



Dental revu

Waardevol en zichtbaar

In de vorm van de vakantieperiode breken voor menig een paar weken aan van onthaasting en relatieve rust. Met een understatement kan ik zeggen, dat het niet bepaald begrippen zijn die de afgelopen tijd hun stempel hebben gedrukt op de bezigheden van het ONT-bestuur. Maar het is niet voor niets geweest: ik heb de indruk dat we voorstellingen maken als het gaat om de positionering van de tandprotheticus binnen de mondzorg. Het wordt steeds meer partijen duidelijk hoe waardevol onze beroepsgroep kan zijn.

Met Zorgverzekeraars Nederland hebben wij recent rond de tafel gezeten. Met de Nederlandse Zorgautoriteit gebeurt dat in juli. Het doel: onder de aandacht brengen dat tandprotheticus een belangrijke rol bekleden binnen de nieuwe Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG). Een ONT-presentatie daarover leek in elk geval in goede aarde te vallen bij Zorgverzekeraars Nederland.

Essentieel uitgangspunt is transparante zorg voor de cliënt én gekwalificeerde zorg voor de cliënt. Daar gaat alles om draaien. Tijdens gesprekken op het ministerie van VWS, hebben we goed voor het voetlicht kunnen brengen dat de leden van de ONT aan dit soort eisen voldoen. We schrijven letterlijk mee aan een gezamenlijke verklaring over wat we onder goede mondzorg verstaan. Ik zie de nabije toekomst dan ook positief tegemoet. Zeker, we zijn afhankelijk van andere partijen, maar over een paar maanden zal er toch duidelijkheid moeten zijn over bijvoorbeeld de tarieven in 2008.

Kort en goed: het ONT-bestuur is drukdoende de beroepsgroep en de positionering ervan te belichten. Daar vloeit in het najaar een landelijke



PR-campagne uitvoert. We zijn als beroepsgroep waardevol en zichtbaar!

Ralph Adolfsen,
Voorzitter
Organisatie van
Nederlandse
Tandprotheticici

ONT start publiekscampagne om bekendheid tandprotheticus te vergroten:

'Kijk een wat vaker in de spiegel... naar je mond'

'Tandprotheticus' is een woord dat niet bij iedereen meteen een bel laat rinkelen. 'Kunstgebit' zegt iedereen wel iets, maar die vlag dekt de lading onvoldoende want de Nederlandse tandprotheticus betekenen meer binnen de mondzorg. Ze zijn er voor alle uitneembare gebitsprotheses. Volledige, partiële, op een frame of implantaatgedragen ... Hoog tijd dus om de algemene naamsbekendheid te vergroten. Om die reden start de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici in het najaar een publiekscampagne. "Vergelijk het maar met de campagne van de kappers van een aantal jaren geleden", legt ONT-directeur Marnix de Romph uit. "Iets als: 'Kijk een wat vaker in de spiegel ... naar je mond' maar dan anders", lacht hij.

De afgelopen tijd hebben leden onafhankelijk van elkaar het ONT-bestuur gevraagd of er niet gezamenlijk een campagne kon worden opgezet om duidelijk te maken wat een tandprotheticus nu eigenlijk doet. "Op het gebied van PR is er al het nodige gedaan. Dat heeft vaak een inhoudelijke invulling gekregen. Denk aan de advertenties die voor leden beschikbaar zijn, folders, de website en een voorlichtingsfilm. Stuk voor stuk goede en nuttige communicatiemiddelen. Het nadeel is hierbij wel dat het vooral effectief is bij mensen die al weten wat ze zoeken. Wat we met deze campagne willen bereiken is het vergroten van de ongehopen naamsbekendheid zoals dat

heet. Dus als je aan een willekeurig iemand op straat vraagt wat een tandprotheticus is, moet die vaker dan nu het geval is kunnen aangeven waarvoor hij bij een tandprotheticus terecht kan", legt De Romph uit.

Tijdens de algemene ledenvergadering van april is een mogelijke campagne kort besproken. Het ONT-bestuur heeft gemerkt dat het onderwerp leeft bij haar leden en dus zijn twee bureaus benaderd om een plan van aanpak te schrijven voor de campagne. "Omdat we het gedegen willen aanpakken, zullen beide bureaus met elkaar in competitie gaan waarna het beste plan aan de leden wordt gepresenteerd."

Vervolg op pag. 4

Gezondheid & leven

Een kunstgebit? Ga naar een tandprotheticus van de ONT.

Zelfvertrouwen en een stralende lach!

Perfect passend. Natuurlijk ogend. Vervaardigd volgens de allerbeste medische en technische kennis. Met een goed kunstgebit treedt u uw omgeving tegemoet vol zelfvertrouwen én met een stralende lach!

- Wie er zorg dragen voor het kunstgebit dat helemaal bij u past? De leden van de ONT: de Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici. De aangesloten leden voldoen aan strenge kwaliteitsnormen. Zo zijn ze allemaal gediplomeerd tandprotheticus. Dat garandeert de beste resultaten!

- Wat een tandprotheticus precies is? Iemand die is gespecialiseerd in het aanmeten en maken van alle prothetische voorzieningen die uit de mond zijn te nemen.

- Wat deze voorzieningen inhouden? Iedereen kent de volledige gebitsprothese. Maar na verwijzing van tandarts of implantoloog tekent de tandprotheticus evenzeer voor andere zaken. Denk aan gedeeltelijke protheses, frameprotheses en overkappingprotheses op wortels of implantaten.

Wist u dat in ons land ruim drie miljoen mensen een gebitsprothese dragen? Bijna een derde heeft er op een of andere manier problemen mee. Het kunstgebit past bijvoorbeeld niet goed of veroorzaakt pijn omdat het verouderd is. **Het mooie: dat kan allemaal heel anders!**



Organisatie van Nederlandse Tandprotheticici

Vader de tandprotheticus onder één dak met zoon de tandarts

Tekst en foto's: Gerben Stolk/PlumaTekst

Karel van Someren Brand moet even grinniken om de vergelijking met de vermaarde tv-serie *All in the Family*. Niet dat hij zich als vader herkent in de oerconservatieve Archie Bunker, maar de titel houdt wel degelijk verband met wat hij en de rest van zijn gezin hebben neergezet in hartje Zevenhuizen, Zuid-Holland. Ga maar na: zelf houdt van Someren Brand er praktijk als tandprotheticus, zijn jongste zoon Jelmer is tandarts, vrouw Gerda balieassistenten en oudste zoon Timco maakte de website van hun Tandheelkundig Centrum en levert nog meer hand- en spandiensten.

De familienaam van de praktijk is hetzelfde gebleven, maar verder is sinds januari dit jaar flink wat veranderd. Tandprothetische Praktijk van Someren Brand veranderde in Tandheelkundig Centrum van Someren Brand, het leeuwendeel van de activiteiten verkaste van Bleiswijk naar het nabijgelegen Zevenhuizen én tandprotheticus Karel van Someren Brand werkt nu onder één dak met zoon Jelmer (26). De jongste telg van het gezin studeerde september vorig jaar af aan de ACTA, het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam. "Ik had al een tijd in mijn hoofd: als hij daadwerkelijk tandarts wordt, gaan we samen verder", zegt van Someren Brand (57). "Toen duidelijk werd dat Jelmer het zou gaan redden, heb ik anderhalf jaar geleden een pand gekocht in het centrum van Zevenhuizen. Nu hebben we een maatschap. Wanneer we hier aan het werk zijn, zit er slechts één deur tussen. We lopen zó bij elkaar binnen om even mee te kijken of een mening te geven. Nee, ik denk niet dat er veel studenten uit Jelmers lichter zijn die zo'n start beleven als hij. Meestal moet een pasafgestudeerde tandarts toch een tijd meelopen met een ervaren collega, voordat hij eraan kan gaan denken voor zichzelf te beginnen."

De beroepskeuze van Jelmer van Someren Brand kwam niet uit de lucht vallen. Althans, de richting waarin dat beroep te vinden zou zijn. Als dreumes van een jaar of vier toonde hij al grote belangstelling voor wat zijn vader, druk bezig zich te bekwamen als tandprotheticus, allemaal aan het uitvoeren was. Karel van Someren Brand: "Ik ben van de eerste lichter die slaagde voor de opleiding tot tandprotheticus met een door de overheid erkend diploma. In 1989 was dat. Terwijl ik mezelf in die jaren de betekenis van essentiële termen leerde, vertelde ik ze ook aan Jelmer. Hij vond het ook geweldig als ik een prothese aan het opstellen was. Zelf nam hij dat over. Was hij bijvoorbeeld aan het rommelen met een wasmesje, beetplaatjes, eigen tandjes en een brandertje."

Kapsalon

Hoe gedreven van Someren Brand en de zijnen ook zijn als het gaat om wat zich afspeelt in de mond van mensen, er was een tijd dat het draaide om wat er gebeurde op het hoofd van hun klanten. Karel van Someren Brand begon zijn werkzame bestaan als eigenaar van een kapsalon in Bleiswijk.



"De vader van een goede vriend was kapper. Ik zag dat hij goed verdiende en ik vond het een mooi vak. Mijn vader zag me liever iets anders doen, maar ik maakte met hem een afspraak: tijdens de grote vakantie twee weken in de kapsalon van die kennis werken en daarna beoordelen of ik het nog steeds zo leuk vond. Nou, ik vond het geweldig. Vooral het feit dat je met mensen omging sprak me aan. Achteraf kun je zeggen: het was die omgang met klanten die mij boeide, alleen zou het nog even duren voordat ik

het juiste jasje had gevonden." Hoe dan ook, Karel van Someren Brand haalde de benodigde diploma's en opende op zijn achttiende een eigen kapsalon. "Het liep als een trein. Toch twijfelde ik er na een paar jaar aan of ik wel de rest van mijn leven kapper wilde zijn. Via mijn broer Mart raakte ik geïnteresseerd in tandtechniek. Hij had een tandtechnisch lab en ik kreeg er steeds meer belangstelling voor. Later brak er een moment aan waarop ik besloot me meer in de tandprothetische richting te oriënt-



teren om het contact met mensen niet uit het oog te verliezen. In de loop der tijd bouwde ik de kapsalon af en ontwikkelde ik me als tandprotheticus.”

Etentje

Karel kan een glimlach niet onderdrukken wanneer hij spreekt over die pioniersfase van hem én vele toekomstige vakgenoten. “Ik ben thuis begonnen op de zolderverdieping. Daar heb ik mezelf het vak eigengemaakt. Hoe wist je nu precies hoe je een goede afdruk maakte? Ik kan me mijn eerste patiënt nog herinneren. Ik wilde een afdruk maken, maar gebruikte te weinig harder. Het leek wel stroop toen ik de substantie uit zijn mond haalde. Ik zei: we gaan het nog een keer proberen. Uiteindelijk is het een goede gebitsprothese geworden. Die patiënt heeft mijn vrouw en mij daarna nog uitgenodigd voor een etentje. Niet alleen voor de gezelligheid, maar ook om te laten zien dat hij uitstekend kon eten met zijn gebitsprothese.”

Als tandprotheticus kreeg van Someren Brand een stijgende lijn te pakken. Van zijn zolderverdieping verhuisde hij naar een zelf verbouwde garage met schuur en ongeveer tien jaar geleden liet hij in het centrum van Bleiswijk een huis met praktijkruimte bouwen. Nu hij samen met zijn zoon werkzaam is in Zevenhuizen, verricht hij in Bleiswijk nog mondjesmaat werkzaamheden.

“De stoel staat er nog. Soms ontvang ik ’s avonds en in het weekend patiënten die moeilijk naar Zevenhuizen kunnen komen. Verder neem ik af en toe werk mee naar Bleiswijk, waar we nog steeds wonen. Maar het brandpunt bevindt zich nu in Zevenhuizen, alhoewel je nooit weet hoe het in de toekomst zal lopen. Het is goed mogelijk dat we deze fase later als een mooie start beschouwen van een nog groter centrum. Een centrum waar zowel tandprotheticus, tandarts, implantoloog, orthodontist als mond-

hygiënist is gevestigd. Ik sluit dat zeker niet uit. Kijk, we hebben een goede naam. Ik ontvang zelfs ook patiënten uit bijvoorbeeld Rotterdam, Amsterdam, Utrecht, Zeeland en Noord-Brabant. Maar ook in Frankrijk, Engeland, Suriname en zelfs Amerika dragen patiënten een prothese die door mij is gemaakt.”

Regie

Even terug naar de samenwerking tussen vader en zoon. Is het niet grappig dat twee beroepsgroepen die ooit een zekere animositeit kenden nu zijn vertegenwoordigd onder één dak en zelfs binnen één familie? “In de relatie tussen tandprotheticus en tandarts is het doorgaans toch de laatste die de regie voert”, zegt van Someren Brand. “Voor mij is dat geen probleem wanneer die tandarts mijn zoon is, maar ik weet niet hoe ik erover zou denken wanneer het níet mijn zoon zou zijn. Aan de andere kant: ik heb ook altijd goed samengewerkt met tandartsen in Bleiswijk en Bergschenhoek en met Paul van der Kroft. Hij is de tandarts/implantoloog uit Rotterdam met wie ik al jaren een-tweetjes maak en die af en toe actief is in onze praktijk. Paul heeft ook Jelmer veel bijgebracht, bijvoorbeeld op het vlak van implanteren. Hij begeleidt hem nog steeds.”

“Weet je wat ook het voordeel is van mijn samenwerking met Jelmer als tandarts? Hij kent de problemen die in het verleden speelden tussen tandprotheticici en tandartsen. Dat ik met een scheef oog werd aangekeken door tandartsen. Dat ik moest soebatten om samen te werken met een tandarts. Dat ik een patiënt voor één afspraak verwees naar een tandarts en hem opeens kwijt was. Jelmer zal dat dus niet doen. Maar in het algemeen geldt sowieso dat de relatie tussen tandartsen en tandprotheticici is veranderd.”

“Als een tandarts ziet dat jij niet zomaar wat aanrommelt en dat je bijvoorbeeld een fatsoenlijke verwijsbrief hebt opgesteld, zal hij je volledig accepteren. Het is de meeste tandartsen tegenwoordig



wel duidelijk dat wij er zijn voor de uitneembare constructie.”

Toekomst

Het is ook een les die van Someren Brand zijn leerlingen al negen jaar voorhoudt als docent binnen de opleiding tandprothetiek aan de Hogeschool Utrecht.

“Dan zei ik: wees niet bang voor de tandarts. Jij hebt jouw expertise en hij de zijne. Ondersteun elkaar daarin. Neem nou mijzelf. Vandaag heb ik nog gebeld met een kaakchirurg in een ziekenhuis. Zo’n chirurg heeft snel genoeg in de gaten dat jij weet waarover je praat. Hij zal je van dienst zijn.”

Samenwerking tussen disciplines heeft de toekomst, zo gelooft van Someren Brand. Het Tandheelkundig Centrum van Someren Brand is er het bewijs van. “Ik denk dat combinaties tussen de disciplines noodzakelijk zijn om tandheelkunde op een verantwoorde en kwalitatief goede manier uit te voeren. Voor meer informatie over Tandheelkundig Centrum van Someren Brand:

www.vansomerenbrand.nl



teerd. Het is namelijk zo dat we de eerste fase uit de huidige begroting kunnen bekostigen, maar willen het er een effectieve campagne van maken, zullen we de leden om extra middelen vragen. Deze middelen zijn nodig om een regionale en lokale vertaling te kunnen maken van wat we op landelijk niveau zullen laten zien."

Goed idee op goed moment

Gevraagd naar de reden waarom het ONT-bestuur nu heeft besloten om een campagne te starten, is De Romph duidelijk. "In de eerste plaats valt het telkens weer op dat tandprotheticici gewoon hoge kwaliteit leveren. Ze hebben hart voor hun vak en dat zie je. Natuurlijk, ook binnen onze beroepsgroep zullen er 'rotte appels' zijn, maar ook in een mooie mond die goed verzorgd wordt, kan een rotte kies zitten. Toch? Met de campagne hopen

we ook steeds meer jonge mensen te interesseren voor een toekomst als tandprotheticus. Het is immers mooi werk; je beoefend een ambacht en bent zorgverlener. Er is verder een goede opleiding en je verdient er een goede boterham mee." "In de tweede plaats past een campagne als deze bij de doelstelling van de ONT: het behartigen van de belangen van haar leden. Wij vertalen het naar: wees goed in je vak en laat dat dan ook maar zien. Ten derde merken we dat het een goed moment is voor een campagne. Met de Wet Marktordening Gezondheidszorg, kortweg WMG, komt ons werk binnen een andere context te staan. Het gaat veel meer om de prestatie, bijvoorbeeld het aanmeten van een gebitsprothese, en minder om wie deze prestatie levert. Daar zullen ook de tarieven op gebaseerd worden. De tandprotheticus is een gekwalificeerde zorgverlener binnen de mondzorg, naast bijvoorbeeld tandarts en

mondhygiënist. Daar mogen we best eens de schijnwerper opzetten. Daarbij komt dat het begrip 'transparantie' erg belangrijk is als er binnen de sector wordt nagedacht over kwaliteit. 'Transparantie' betekent onder meer duidelijk maken aan de patiënt wie nu eigenlijk de behandelaar is. Juist daar draait de campagne om!" Concrete acties die nu al plaatsvinden om de naamsbekendheid van de tandprotheticus te vergroten, zijn het promoten van de website www.kunstgebit.nl via zoekmachinemarketing en het presenteren van de beroepsgroep via de gezondheidsbox van Tante (zie voorpagina). Deze wordt toegestuurd aan mensen die hier na een telefonische enquête belang aan hechten. Ook zal Tante, de nieuwe gezondheidsexpert van Aperitivo het middagprogramma van RTL4, de tandprotheticus zichtbaar gaan maken. "Er staat dus heel wat te gebeuren", sluit De Romph af.

Docent opsteltechnieken (M/V) gezocht!

Met het oog op het aankomende pensioen van een van de huidige docenten is er een vacature ontstaan binnen de opleiding Tandprothetiek aan de Hogeschool Utrecht (HU). Er wordt gezocht naar een docent theorie en praktijk van opsteltechnieken. De docent verzorgt per jaar 15 lessen op evenzoveel zaterdagen.

Het is de bedoeling dat de nieuwe docent vanaf september a.s. meeloopt met en ondersteuning biedt aan de huidige docent opsteltechnieken. Met ingang van het cursusjaar 2008-2009 zal zelfstandig worden lesgegeven. De HU is op zoek naar iemand die (veel) ervaring heeft als tandprotheticus.

Heb jij affiniteit met en kennis van de verschillende opstelsystemen? Is onderwijs een tweede natuur? En vooral, heb jij lol in het maken van een goede opstelling? Reageer dan op deze beknop- te advertentie. Bij het secretariaat van de ONT zijn de contactgegevens van de coördinator van de opleiding tandprothetiek bekend.



“Reitel mini-lijn en Multident”

NIJMEGEN – "Veel tandprotheticici werken alleen of hebben een beperkt aantal medewerkers. Apparatuur dient hierop aan te sluiten. Bovendien zijn gebruiksgemak, degelijkheid en een goed uiterlijk in de praktijk belangrijke aanvullende eisen.", volgens Herman Willems van Multident. "De Reitel mini-lijn is daarop het juiste antwoord", aldus Gerhard Zimmerman van Reitel.

Reitel

Reitel is een Duits familiebedrijf, opgericht in 1985 door de heer Reitel sr. Het is allemaal begonnen met enkele apparaten, waar onder de steamer. Veel van deze eerste steamers werken nu nog in de praktijk. Sindsdien is het bedrijf gegroeid, en inmiddels internationaal bekend. Specifieke kenmerken van Reitel apparatuur zijn de roestvrijstalen behuizing en de mini-lijn.

Multident

Multident is een dental depot in Nederland die zich speciaal richt op tandprotheticici, en heeft daarom alle hiervoor benodigde materialen in eigen magazijn op voorraad. Ons afdruk materiaal onder de naam Sil-A-Copy wordt veel gebruikt door tandprotheticici. Naast vele verbruiksartikelen wordt steeds meer apparatuur verkocht. De Reitel mini-lijn is er daar een van.

Waarom de mini-lijn? – De mini-lijn is speciaal bedoeld voor de kleinere praktijken en laboratoria. Geen grote apparatuur die veel ruimte in neemt, geen extra kosten voor zaken die niet worden gebruikt en handig in het gebruik.



De Rotogrind mini is het nieuwste product uit de mini-lijn, speciaal uitgevoerd met een delta-diamantschijf.

Steamy-mini - Levert verzadigde stoom voor het snel reinigen van kleine oppervlakken, zoals tandtechnische werkstukken en instrumenten. Neemt weinig plaats in en mogelijkheden voor wandbevestiging. Wordt handmatig gevuld. De bediening is mogelijk met één hand met regelbare druk.

Rotogrind-mini - De enige (mini)roestvrij stalen modeltrimmer voor het nat slijpen van gipsmodellen. Corrosie bestendig en kan eenvoudig schoongemaakt worden. Slijpt zeer vlak en glad. Mogelijkheid om verschillende diamantslijpschijven te gebruiken, echter de delta-diamantschijf wordt hierbij specifiek aanbevolen.

Vacuret-mini – Een kleine compacte vacuüm menger. De bediening is eenvoudig. Mogelijkheden voor wandmontage. Wordt toegepast voor het luchtbelvrij en homogeen mengen van gips en inbedmassa. Wordt geleverd inclusief 400 ml mengbeker.

Poliret-mini – Een kleine eenvoudige prolijstunit met regelbare snelheid. In de praktijk wordt echter vaak zijn grotere broer, de Poliret in RVS uitvoering gebruikt.



Van het bestuur...

In kort bestek wil ik graag bij een aantal zaken stil staan waar bestuur en directie van de ONT momenteel mee bezig is. In de eerste plaats kan nu officieel gemeld worden dat de ONT lid is van de adviescommissie Cure Vrije beroepsbeoefenaren van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Naar hun zeggen "behartigt de ONT de belangen van de tandprothetici en voldoet ze aan de criteria voor toelating". Concreet betekent dit dat we opnieuw een gelegenheid hebben verworven die ons in staat stelt de belangen van ONT-leden voor het voetlicht te brengen. Dat doen we ook op een hele andere manier: ondergetekende is lid geworden van de raad van advies van de stichting HKZ, die zich zoals bekend bezighoudt met het bevorderen van kwaliteitsdenken binnen de zorg. Ook ONT-leden willen dat, maar de wijze waarop je hier vorm en inhoud aan kunt geven is voor een kleine tandprothetische praktijk heel anders dan binnen bijvoorbeeld een ziekenhuis. Om die reden zit de ONT ook hier aan

tafel om haar inbreng te hebben. Over kwaliteit gesproken, samen met vertegenwoordigers van andere beroepsgroepen binnen de mondzorg, maar ook de consumentenbond en het ministerie van VWS wordt door de ONT meegeschreven aan een verklaring van wat we met elkaar onder goede mondzorg verstaan. Hierbij is ook een passage opgenomen over tandprothetische voorzieningen. Op basis van deze tekst zal naaar verwachting in het najaar een stuurgroep aan de slag gaan om een aantal bepalingen verder uit te werken. Denk aan het transparanter maken van de sector. Wat dat laatste betreft, steekt het bestuur de komende tijd veel energie, aandacht en financiële middelen in het uitwerken van een plan van aanpak voor een landelijke PR-campagne. Met als doel om de tandprothetici en het werk dat hij of zij doet, bekender te maken. Elders in deze Dental Revu wordt daar dieper op ingegaan. Tot slot, nog een paar korte opmerkingen. In de maand juli volgt opnieuw een gesprek met de NZa over onze visie op het nieuwe tarievenstelsel dat er moet

komen. Dit is door het bestuur met een aantal leden zorgvuldig voorbereid. Verder heeft de ONT haar visie kunnen richting het College voor Zorgverzekeringen op de ontwikkelingen rondom de overkappingsprothese op implantaten. Kortom er gebeurt veel, maar we vergeten de basis niet: in nauwe samenwerking met de Hogeschool Utrecht krijgen de plannen voor de vernieuwde opleiding steeds meer vorm. Er wordt daarnaast momenteel door het NIVEL een onderzoek gedaan naar de benodigde capaciteit binnen de mondzorg in de toekomst; dus naar tandartsen, mondhygiënist en ook tandprothetici. Door taakherschikking binnen ons deel van de gezondheidszorg hebben we als beroepsgroep de wind mee, maar we zullen er te allen tijde voor moeten zorgen dat elke nieuwe tandprothetici die de opleiding heeft afgerond, ook een goede tandprothetici is. Dat zijn we aan onze voorgangers verplicht!

Namens directie en bestuur,
Marnix de Romph

Bericht van de commissie Kwaliteit en Innovatie

Er heeft een wisseling van personele aard plaatsgevonden binnen de commissies Kwaliteit en Innovatie en Verzekeraars. Ralf Adolfsen, voorzitter, is portefeuillehouder van de commissie Verzekeraars geworden en ondergetekende portefeuillehouder van de commissie Kwaliteit en Innovatie.

Door de commissie Kwaliteit en Innovatie wordt momenteel de haalbaarheid onderzocht voor een wetenschappelijk onderzoek door tandprothetici onder leiding van prof. dr. R. van Waas. Verder zijn

recentelijk de "Richtlijnen implantologie" op het ledengedeelte van de ONT-site geplaatst. Deze zijn zo aangepast dat in de macro's de persoonlijke gegevens vermeld kunnen worden waarna deze op alle pagina's terugkomen. Na het zomerreces komt de commissie in september weer bij elkaar. Rest mij u voor de voorliggende periode een goede vakantie toe te wensen.

Namens de commissie Kwaliteit en Innovatie, Ron Oster / penningmeester

Ontwikkelingen in de commissie Opleidingen en Permanente educatie

De ONT verzorgt dit jaar weer een aantal cursussen. De heer van Waas verzorgt voor ons twee keer de tweedaagse cursus 'partiële prothetiek'. Hiervoor zijn op de dagen 28 en 29 november 2007 nog enkele plaatsen beschikbaar. Naast deze cursus, zijn we ook bezig met het plannen van nieuwe cursussen.

Voor de leden van de klankbordgroepen die contact onderhouden met zorgverzekeraars is vrijdag 8 juni jl. een cursus gestart om het beter toe te rusten voor hun rol. Er is voor een cursus gekozen die over een langere periode ondersteuning biedt. Op deze manier verwacht het bestuur dat ONT-leden een beter en gewaardeerd tegenspel kunnen bieden aan vertegenwoordigers van

verzekeraars. Voor meer informatie over deze cursus kunt u terecht bij het secretariaat van de ONT.

Met de Hogeschool Utrecht wordt de verdere ontwikkeling van de opleiding Tandprothetiek met kracht opgepakt. Hierbij is de samenwerking tussen faculteitsdirectie en ONT-directie uitstekend. Er is inmiddels een nieuw onderwijs- en examenreglement opgesteld, en een plan gepresenteerd om de opleiding verder te verbeteren. Na een onrustige periode, kan nu dus weer volop gebouwd worden.

Namens de commissie opleiding en permanente educatie, Renate Kienen

In memoriam

Vorige maand bereikte ons als bestuur van de ONT het bericht dat twee van onze leden zijn overleden. De heer J. Fontijn, geboren op 15 april 1928, is overleden op 1 juni 2007. De heer J.C. van der Meulen, is begin juni overleden op 64-jarige leeftijd.

De nummers waaronder zij zijn ingeschreven in het register van Nederlandse tandprothetici, de heer Van der Meulen had nummer 60 en de heer Fontijn had nummer 85, geeft aan dat het beide mannen van het eerste uur waren.

Ook langs deze weg willen wij hen bedanken voor hun inzet voor de beroepsgroep. Mede dankzij hun strijd en de dagelijkse uitoefening van hun vak, hebben de tandprothetici van tegenwoordig, in Nederland een goede naam. In gedachten zijn wij bij de nabestaanden. Wij wensen hen veel kracht bij het verwerken van dit verlies.

Namens het bestuur,

Marnix de Romph,
Directeur Organsiatie van
Nederlandse Tandprothetici

Medische anamneselijst: calamiteiten in stoel voorkomen

Tekst: Gerben Stolk/PlumaTekst

Tandprothetiek louter een kwestie van de mond? Welnee. Die mond is onderdeel van een groter geheel: het lichaam. Een lichaam waarin bijvoorbeeld de bloeddruk te hoog kan zijn of dat allergisch is voor latex. "Vanbuiten kun je nooit goed inschatten wat de belasting van het passen of afdrukken van een prothese is voor de cliënt", stelt Luzi Abraham-Inpijn. Zij stond aan de bakermat van een medische anamneselijst voor tandartsen. Tandprothetici en hun cliënten kunnen er ook hun voordeel mee doen.

Flauwvallen, hyperventileren of een epileptische aanval krijgen. Wie garandeert de tandprotheticus dat het niet gebeurt met de cliënt die in zijn behandelstoel ligt? Of, veel erger nog, dat meneer of mevrouw een hartinfarct krijgt of zelfs overlijdt? Uit onderzoek is gebleken dat het laatste heel soms plaatsvindt bij de tandarts. Mors subita heet dat dan, ofwel plotselinge dood.

"Ik zie niet in waarom dit een tandprotheticus niet ook zou kunnen overkomen", zegt Luzi Abraham-Inpijn. "Zodra je een behandeling uitvoert bij een zieke, is in principe van alles mogelijk. Je kunt van de buitenkant niet inschatten wat de belasting van jouw handelingen is voor de ander. Voorzover ik weet is daar in de tandprothetiek nooit onderzoek naar verricht. Bij tandartspatiënten is dat wel gedaan. Ik was er zelf bij betrokken. En wat bleek? Bij patiënten die eruitzagen als koele kikkers schoten de adrenalinewaarden tegen het plafond. Mensen die trillend in de stoel zaten bleken juist niet veel stresshormonen aan te maken. De presentatie van de patiënt komt dus niet overeen met wat zijn stresshormonen doen. Weet tegelijkertijd dat stresshormonen, waaronder adrenaline, een direct stimulerende invloed hebben op pols en bloeddruk."

Preventiemiddel

Abraham-Inpijn werkte drie decennia aan de Universiteit van Amsterdam. Binnen de faculteit Geneeskunde was zij hoogleraar Algemene Ziekteleer en Inwendige Geneeskunde ten behoeve van de Tandheelkunde. Haar naam is verbonden aan de EMRRH-lijst, de afkorting van European Medical Risk Related History. Het gaat om een medische anamneselijst voor tandartsen, te beschouwen als preventiemiddel tegen calamiteiten in de stoel. Abraham-Inpijn: "Onder aanvoering van

Longfunctie

Wat heeft een gebit of een gebitsprothese te maken met de longfunctie? Veel, zo vertelt Abraham-Inpijn. "Het is belangrijk dat mensen iets in hun mond hebben. Heb je wel eens in de tram naast iemand gestaan die aan het puffen was nadat hij zich had moeten haasten om die tram te halen?"

professor Malamed begon men eind jaren tachtig in de Verenigde Staten anamnese-lijsten te promoten als preventiemiddel. Ik dacht: die man heeft volkomen gelijk. Ik heb toen aan de Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Tandheelkunde (NMT) gevraagd hoe men over deze zaken dacht. Daarna heeft de NMT besloten tot een steekproef onder tandartsen in het land. Namen zij zelf een anamnese af bij hun patiënten? Waren ze er eventueel in geïnteresseerd? Het bleek dat niemand schriftelijk een anamnese afnam. Tachtig procent van de ondervraagde tandartsen maakte duidelijk het wel te willen, maar dan wel op een snelle en praktische manier die weinig inspanningen kostte."

"Een tandarts, Karin de Jong, is er vervolgens op afgestudeerd. In de loop der jaren betrokken wij ook andere landen in Europa erbij. Uiteindelijk hadden we twaalf medische centra uit tien landen die belangstelling hadden voor werken met anamneselijsten. In 2000 heeft dat geleid tot een juridisch en ethisch verantwoord lijst die in al die landen is geaccepteerd."

Risico

Hebt u pijn of een knellend gevoel op de borst bij inspanning (angina pectoris)?

Dat puffen doet hij om de druk in de luchtwegen te vergroten. Dat gaat veel gemakkelijker wanneer je structuur in je mond hebt."

Een gebitsprothese heeft dus méér dan een kauwfunctie, een psychisch doel en een cosmetisch oogmerk. In dat kader wijst Abraham-Inpijn ook op het belang van gebit of prothese voor de speekselaanmaak. "Essentieel voor de weerstand in de mond."

Zo ja, 1) hebt u uw activiteiten moeten verminderen? 2) hebt u pijn op de borst in rust? 3) zijn uw klachten recent toegenomen? Het is het eerste van de 21 blokjes op de EMRRH-lijst. Mocht de patiënt bevestigend hebben geantwoord op de derde optie, dan valt hij onder de groep met het grootste risico: groep IV.

"Bij groep IV geldt: tandarts, blijf van de patiënt af", zegt Abraham-Inpijn. "Het risico is te groot voor een electieve ingreep, ofwel een behandeling die op het moment dat deze wordt uitgevoerd niet levensreddend is. Dat is nooit het geval bij een tandprotheticus. Stuur de patiënt met een pijnklacht naar het ziekenhuis. Daar kan hij door een tandarts worden bekeken nadat een anesthesist onder meer heeft zorggedragen voor een infuus. Bij groep IV is de boodschap: het risico dat er iets gebeurt in de stoel is groter dan dat de patiënt profijt heeft van de behandeling."

Wie is Luzi Abraham-Inpijn?

Geboren: 7 januari 1939 in Haarlem

Artsexamen: 1964

Specialisatie Interne Geneeskunde: 1965 - 1969

Promotie: 1975

Functies: Wetenschappelijk Hoofdmedewerker, daarna Hoogleraar Algemene Ziekteleer en Inwendige Geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam, mede ten behoeve van de Subfaculteit Tandheelkunde: 1974 tot 2004.

Consulent Interne Geneeskunde voor diverse andere medisch specialisten: 1969 tot 2004.

Staflid Divisie Inwendige Geneeskunde Amsterdams Medisch Centrum (AMC): 1964 tot heden.





De EMRRH-lijst heeft zijn waarde bewezen in tandartsenland, zo vertelt Abraham-Inpijn. "Uit onderzoek over een periode van een jaar bleek: tandartsen die de lijst goed en consequent gebruikten, hadden geen patiënten in de stoel die van iets anders last kregen dan waarvoor ze waren langsgesloopt. Niemand bijvoorbeeld met een acute allergische aanval, niemand met een hypoglykemie, niemand met een hartinfarct."

"We hebben die resultaten vergeleken met de situatie bij tandartsen die op een andere manier anamnese afnamen of die het helemaal niet deden. Daaruit kwam naar voren dat van 2001 tot 2006 28% van de ondervraagden een patiënt had gezien die tijdens de behandeling een epileptische aanval had gekregen. Om maar een voorbeeld te noemen. Verder had 2% mors subita meegemaakt."

Mooi implantaat

Waarom dit ook voor tandprotheticici belangrijke materie is? Abraham-Inpijn: "Onder meer omdat mensen op een steeds oudere leeftijd in jouw stoel belanden. Zij willen bijvoorbeeld een mooi implantaat of een fraaie brug. Vroeger kwam je dat minder vaak tegen. Het is altijd zaak dat je als behandelaar verder kijkt dan de mond van de patiënt alléén."

"Een belangrijk verschil tussen tandprotheticus en tandarts is, dat laatstgenoemde met zijn patiënt meegroeit. Hij ziet hem soms decennialang elk half jaar. Dan kun je vaak nog beter inschatten hoe iemands algehele gezondheid is. Voor een tandprotheticus gaat dat niet op. Die ziet zijn patiënt opeens. Onderschat de situa-

tie niet. Ik kan me best voorstellen dat een tandprotheticus zegt: wat ik doe, is niet belastend voor de patiënt. Maar nogmaals: dat kun je als buitenstaander niet goed beoordelen. Misschien heeft iemand wel een hoge bloeddruk en is jouw behandeling zó belastend, dat een bloedvat knapt."

Abraham-Inpijn geeft een voorbeeld. "Stel, iemand heeft een hartinfarct achter de rug. Vroeger werd je dan eerst zes weken vertroeteld in het ziekenhuis. Als het meezat, gebeurde dat vervolgens ook in de thuissituatie. Je leven was in elk geval volkomen veranderd. Je leverde geen inspanningen meer. Tegenwoordig kun je op maandag naar het ziekenhuis gaan met een hartinfarct, op vrijdag worden ontslagen wanneer er geen complicaties zijn, maandag op de fiets aan het trainen zijn en dinsdag bij wijze van spreken in de stoel zitten bij de tandprotheticus. Het kan fataal zijn als die persoon zich ook maar 'n béetje druk maakt. Het lichaam is nog maar net begonnen nieuwe bloedvaten aan te maken. Het is nog niet

genezen, een beetje papperig zagezegd. Gaat er dán iets kapot, dan kan de patiënt overlijden."

Hoe de behandelaar weet of het verantwoord is met iemand aan de slag te gaan? Abraham-Inpijn: "Idealiter tik je op de computer de naam in van de patiënt, toets je 'preventie' in en zie je op je scherm wat je wel en niet mag met je patiënt. Ik denk dat maximaal een kwart van de Nederlandse tandartsen werkt met de EMRRH-lijst."

Ondertussen heeft Abraham-Inpijn het vizier gericht op iets anders: een beslisboom over hoe te handelen wanneer de patiënt tóch iets overkomt in de stoel. "Beschouw het als een protocol dat de behandelaar in dat geval kan volgen. Het begint ermee dat hij de patiënt niet mag verlaten. Daarna heeft hij in bepaalde situaties telkens een aantal keuzemogelijkheden. Het doel: bij een calamiteit de patiënt in leven houden."

Meer informatie:
L.Abraham.Inpijn@inter.NL.net

EMRRH

Wat is de EMRRH-lijst?

Een lijst die dient als preventiemiddel tegen calamiteiten in de stoel.

Welke ontwikkelingen noopten tot de EMRRH-lijst?

Ruwweg gaat het om vier redenen.

Allereerst omdat er als gevolg van een verouderende populatie meer oudere

mensen op de stoel van de behandelaar terechtkomen. Ten tweede omdat vanwege steeds korte hospitalisering ook meer zieke mensen in die stoel zitten. Ten derde omdat mensen almaar meer nadruk leggen op kwaliteit van zorg en dus hogere eisen stellen, ook op hogere leeftijd. Ten vierde omdat ten gevolge van verdwijnende sociale voorzieningen een claimcultuur ontstaat.

